
Meniere
Talv 2011-2012
2
Tinnitus, kuulmislangus, pearinglus

SELLES AJAKIRJAS:





# Lugejale

"Sõitsid saanid, sõitsid reed
mööda lumist talveteed ... „

...

Saanid ja reed praegu veel sõita ei saa, kuid sellest hoolimata on talv vähemalt kalendri järgi saabunud ja sellega koos ilmub ka meie uus ajakiri. Mõne positiivse tagasiside järgi, mis saabusid peale esimese ajakirja ilmumist, tundub, et see võeti hästi vastu. On ju siiani olnud puudus just eestikeelsetest artiklitest, mis räägiksid tinnitusest ja Meniere`i haigusest. Püüame puudujääki tasa teha, kasutades kohapealset ja ka tõlkematerjali. Näeksin meeleldi, et inimesed kirjutaksid oma kogemustest ja sellest, kuidas nad on toime tulnud niihästi tinnituse, kui ka Meniere`i haigusega.

Meie ühingu töö on siiani olnud rohkem, kui tagasihoidlik. Tõenäoliselt on oma osa olnud infopuudusel, mis on takistanud meil jõuda abivajajateni. Oma osa on ka ühingu oma ruumi puudumisel, kus oleks võimalik asjast huvitatuid kindlatel kuupäevadel ja kellaaegadel vastu võtta. Siiani oleme toetunud Eesti Vaegkuuljate Liidu abile, kuigi vahetu kontakt abivajajatega oleks siiski soovitavam. Loodame, et järgmine aasta toob mõningad lahendused. Samuti mängib rolli ka praegune pime aastaaeg, mis ei soosi õhtust ringiliikumist. Muide, talvisel ajal on täheldanud huvi vähenemist ühingute töö vastu ka Soome Meniere-liit. Seda enam on hinnatav, et leidub siiski inimesi, kes ei pea paljuks loovutada üks mugav kodune õhtu kuus ühingu kokkutulekuks. Julgen loota, et nende arv pikkamisi kasvab ja me võime lõpuks rääkida ka tegelikust ühingu tööst.

Soovin kõikidele ühingu liikmetele, aga ka kõikidele teistele, kes satuvad meie ajakirja lugema, häid pühi ja head peatselt algavat uut aastat!

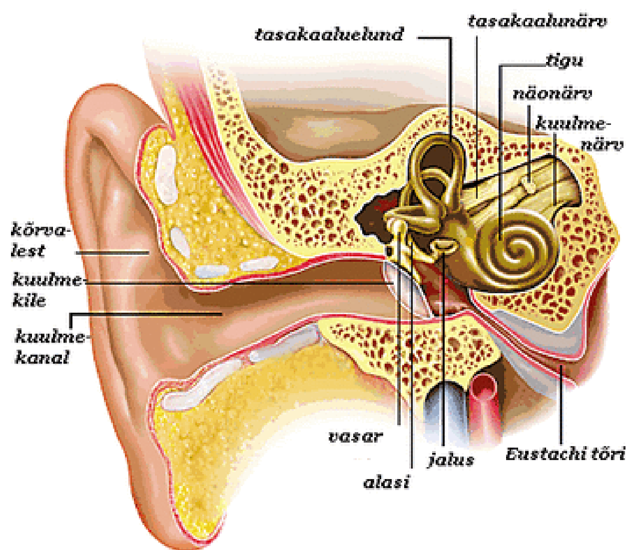





# Räägime kõrva anatoomiast 1.

Käesolev tekst ei pretendeeri meditsiiniliste väljendite täpsuse ja kõrva anatoomilise ehituse üksikasjaliku kirjelduse poolest teadusliku artikli nimetusele. Eesmärgiks on teavitada lugejat üldjoones kõrva olemusest, tema funktsioonidest ja normist kõrvalekalletest meniere`i haiguse puhul. Kõrv on kaugelt keerulisem elund, kui asjaarmastaja seda kirjeldada suudab, kuid loodan, et mingi ülevaate see kirjatükk siiski annab.

## Kõrva ehitus




## Väliskõrv

Väliskõrv e. siis kõrva nähtav osa koosneb kõrvalestast, mille ülesanne on püüda helilaineid ja juhtida need kuulmekäigu kaudu väliskõrva ja keskkõrva eraldava kuulmekileni. Kuulmekäik on cà 3,5 cm pikkune ahenev lehterjas kanal. Väliskõrva sisemuses on vaigu- ja rasunäärmeid ja karvu.

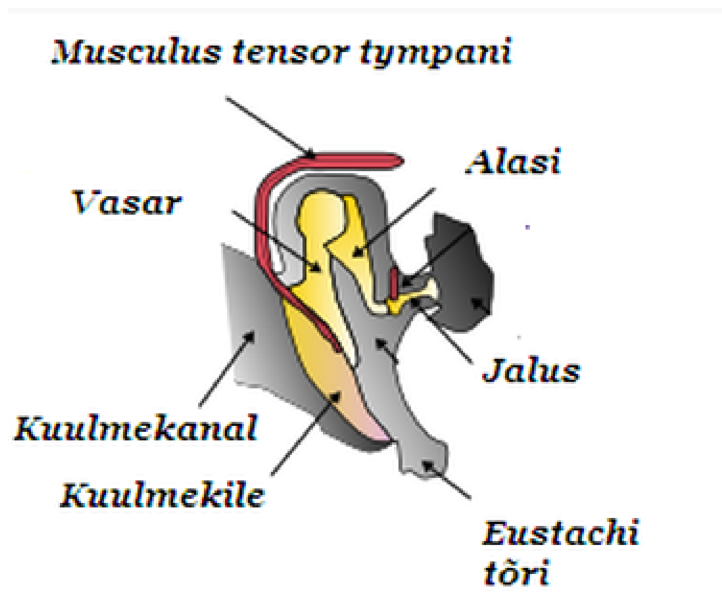
## Keskkõrv




Keskkõrv koosneb õhuga täidetud keskkõrvaõõnsusest ja seal asetsevatest kuulmisluudest (2). Keskkõrvaõõnsuse seinad on kaetud õhukese lihaskihiga ja selle avad on suletud kilega, millest üks sulgeb väliskõrva ava ja mida nimetatakse kuulme- e. trummikileks (1), mille suurus on umbes 9x11 mm. Umbes 1cm3 suurust keskkõrva eraldab sisekõrvast omakorda kaks kilet, millest üks sulgeb sisekõrva ümmarguse ja teine ovaalse akna. Kuulmeluid sisekõrvas on kolm: vasar (malleus), alasi (incus) ja jalus (stapes). Kuulmeluude nimi väljendab neist igaühe otstarvet. Need tillukesed luud on ühendatud ahelaks, mis ühendab kuulmekilet ja ovaalset akent teineteisega.

Heli kulgeb väliskõrva kuulmekanali kaudu kuulmekileni, mis sulgeb õhukindlalt välise kuulmekäigu. Helilained põrkuvad vastu kuulmekilet, mis paneb liikuma keskkõrvas olevad kuulmeluukesed: vasara, mis on ühendatud kuulmekilega; temaga ühenduses oleva alasi ja lõpuks jaluse, mis katab sisekõrva ovaalset ava e. akent. Normaalolukorras on keskkõrv täidetud õhuga, mis pääseb sinna Eustachi tõri ehk peenikese kanali kaudu, mis avaneb ninaneelu, võimaldades tasakaalustada rõhkude erinevusi väliskeskkonnas ja keskkõrvas. Eustachi tõri on tavaliset suletud ja avaneb haigutades või neelates.

Nagu allolevalt pildilt on näha, on vasara helilaineid vastuvõttev pind tunduvalt suurem kuulmisluukeste ahela viimase liikme – jaluse jalast, mis kinnitub sisekõrva viivale kilele. Selle tulemusena võimenduvad kuulmekilele satuvad helilained tunduvalt, kui need siiratakse jaluse kaudu sisekõrva ovaalse akna kaudu sisekõrva. Kuulmekile pindala on cà 20 korda suurem, kui ovaalset akent katva kile pindala.



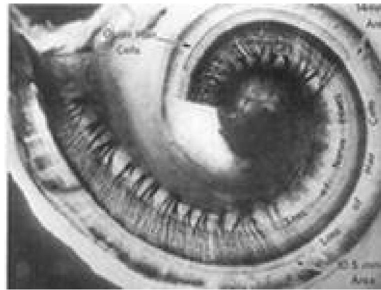

Keskkõrvas on ka kaitsemehanism, mis kaitseb sisekõrva liiga tugevate helide eest. Kui kuulmeluude liikumise ulatus muutub liiga suureks tõmbuvad kuulmekilele kinnitunud kuulmekile pingutajalihas (musculus tensor tympani) ja jalusele kinnituv jaluselihas (musculus stapedius) reflektoorselt kokku ja piiravad sellega kuulmeluude liikuvust. Kirjeldatud kaitsemehanism aktiveerub siiski üsna aeglaselt ega kaitse kõrva piisavalt kiirelt lühiajaliste tugevate häälte, nagu näiteks plahvatuste eest.

# Sisekõrv

Sisekõrv on oimuluu õõntes paikneva kõrva osa, mis on täidetud vedelikuga. Ühes neist õõntest on kuulmiselund, teises tasakaaluelund. Kuulmiselundiks sisekõrvas on tigu, mis kujutab endast spiraalset luustunud torujat moodustist. Selle sees asetsevad kaks vedeliku – perilümfiga täidetud kanalit, mis on teineteisest membraanidega eraldatud. Välised helivõnked kanduvad kuulmekile ja kuulmisluukeste vahendusel teo ovaalset akent katva membraanini, mis paneb võnkuma teo kanalis oleva vedeliku. Vedeliku võnkumine omakorda kantakse mehaaniliste heliretseptorite kaudu tegelikku kuulmiselundisse e. Corti elundisse, kus toimub helivõngete muutmine elektrilisteks närviimpulssideks, mis saadetakse edasi kuulmisnärvi kaudu aju kuulmiskeskusesse. Aju omakorda dekodeerib saabuvaid helisignaale ja võrdleb neid mälusolevatega. Kord juba mällutalletatud helisignaalid on meile tuttavad ka siis, kui me heliallikat ei näegi. Seevastu uudsed helid tekitavad soovi näha heli tekitajat. Loomulikult kuuleme me palju erinevaid helisid ja helisagedusi korraga. Meie aju suudab neid kõike samaaegselt eristada.

Teo sisemuses on umbes 3.000 karvakest – närvilõpet. Teo eesosas olevad närvilõpmed reageerivad kõrgetele helidele, keskel keskmistele ja lõpus olevad madalatele helidele. See on ka põhjuseks, miks inimesed, kelle kuulmine on halvenenud, kaotavad kõigepealt võime

kuulde kõrgeid helisid, sest pideva liikveloleku tõttu deformeeruvad just eesmised närvilõpmed.

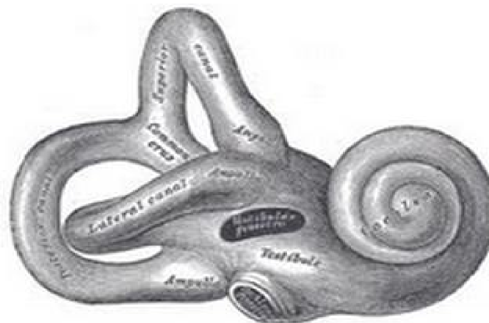


Pildil närvilõpmed-karvakesed teo sisepinnal. Tuletame meelde, et tigu oma suuruselt ei ületa tavalist aedhernest

Aju kuulmiskeskusel on ka võime filtreerida helisid sõltumata kuuldava heli valjusest. Näiteks kui me ületame tiheda liiklusega tänavat, oleme me teadlikud võimalikust ohust ja meie kõrvad on keskendunud põhiliselt liiklusmürale. Kui me oleme ületanud tänava ja jõudnud jalakäijatele määratud alale, me lakkame otsekui kuulmast liiklusmüra, ehkki selle helitugevus on jäänud muutumatuks.

Teises sisekõrva õõnes asub tasakaaluelund, mis koosneb mõigust, kotikesest ja kolmest poolringkanalist e. vestibulaarelundist. Mõigu ja kotikese seintes on hulgaliselt karvakestega meelerakke. Nendes on ka kaltsiumkarbonaadi kristalle sisaldav želeetaoline vedelik. Kui keha on mingis asendis, avaldavad kristallid oma survega mõju teatud rakkude karvakestele. Kui keha asend muutub, ärritavad kristallid teisi närvirakke. Tekkinud ärritustest saadetakse impulss aju tasakaalukeskusesse.

Poolringkanalid on samuti täidetud vedelikuga. Ka seal on ärrituste edasikandmiseks tundlikud meelerakud. Kuna poolringkanalid paiknevad üksteise suhtes kolmel tasapinnal, siis igakordsel pea asendi muutmisel hakkab vedelik vähemalt ühes kanalis liikuma ja ärritab selle kanali meelerakke. Sealt saadetakse närviimpulss peaaju tasakaalupiirkonda, mille tulemusel ajul on ülevaade inimese asendist. Poolringkanalid on osa tasakaaluelundist, mille hulka kuuluvad veel inimese silmad, närvisüsteem ja lihaskond.




Pildil sisekõrv. Paremal on näha tigu, vasakul poolringkanalid. Must ala keskel on ovaalne aken, mille kaudu juhitakse helilained sisekõrva.Järgmises ajakirjas räägime, mis juhtub kesk- ja sisekõrvaga, kui inimest tabab Meniere`i haigus.

# MIS ON TINNITUS?



Eelmises ajakirjas rääkisime põgusalt tinnitusest. Vaatleme nüüd seda nähtust veidi üksikasjalisemalt.

Tinnitus on inimese poolt kõrvas või peas tajutav fantoomheli, millel ei ole välist heliallikat ja mis esineb kohina, undamise, vile, ragina, pulseerimise või mõnel muul kujul. Soome arst Jouko Kotimäki räägib ama artiklis, kuidas tema poole pöörduvad abi saamiseks tihti inimesed, kes küsimise peale vastavad, et neil ei ole tinnitust, on vaid kohin või sumin kõrvus. Tegelikult on igasugune heli kõrvas või kõrvades, mida tajub vaid inimene ise, hoolimata selle iseloomust – tinnitus.

Mõnedel juhtudel võib tinnitus olla nii tugev, et takistab normaalset suhtlemist

Tinnitus on maailmas üsna laialt levinud ebameeldiv nähtus. Statistika kohaselt *(see käib muidugi välismaa kohta, sest meil ei ole keegi sellisega end vaevanud)* kannatab selle all 40 miljonit ameeriklast USA-s. Seejuures on USA rahvaarv umbes 310 miljonit. Sama protsent maksab tõenäoliselt ka muude riikide kohta. Paljudes riikides on loodud tinnituse ühingud ja liidud, mis tegutsevad koostöös maailma juhtivate spetsialistidega, kes üritavad leida tinnitust leevendavaid vahendeid ja meetodeid.

# Mida me peaksime teadma tinnitusest?

Eelkõige - tinnitus ei ole haigus! Halvemal, kuid ka tunduvalt harvemal juhul on see tundemärk mingist haigusest, kuid tavalisemalt vaid tüütu nähtus.

Tinnituse tekitajaks on meie kuulmissüsteemi poolt ajusse saadetud elektriliste impulsside kogum, mida aju kuulmiskeskus tajub helina. Tinnitust on kogenud tõenäoliselt iga inimene, kes on viibinud mõnda aega mürarikkas keskkonnas. Vaikuse saabudes kuuleb inimene kõrvus kohinat, mille kohta mõni ütleb, et vaikus on nii sügav, et tekitab lausa valu. Siin on tegemist mööduva nähtusega, mis ei jäta püsivaid jälgi.

Tinnitus esineb spetsialistide arvates igal inimesel, kuid iga inimene ei kuule seda tänu väliskeskkonna poolt tekitatud helitaustale. Kui terve inimene sulgeda helikindlasse ruumi, kuuleb ta tõenäoliselt kõrvus mingit nõrka kohinat, millele ta tähelepanu ei pööra.

Pikemat aega või püsivalt kestvat tinnitust esineb umbes 17% inimestest. Tinnituse esinemine sageneb koos vanusega ja seda esineb üle 60-aastastest umbes kolmandikul. Umbes 20% tinnituse all kannatavatest inimestest esineb see raskel kujul, mis lõpptulemusena võib muutuda igapäevast elu segavaks, kuni invaliidsust tekitavaks.

Tinnitus on kõige paremini kuuldav vaikuses, seega eriti öösel, segades uinumist. Paljudel juhtudel muudab see magamajäämise võimatuks. Vähem segab tinnitus päeval, kui meid ümbritsevad erinevad heliallikad. Kas süvenemine mingisse tegevusse vähendab tinnituse tajumist.

# Kuulmine

Kõik meie poolt kuuldav heli suunatakse läbi välise kuulmekäigu kuulmekile kaudu keskkõrvas asetsevate inimkeha kõige väiksemate luudeni - haamri, alasi ja jaluseni. Sisekõrvas olevas teokarbile sarnanevas moodustises asetseb Corti elund, kus mehaanilised helilained muudetakse elektrilisteks impulssideks.

Kuid kuuldava hääle kõrval esineb ka mittekuuldavaid ehk fantoomhääli, mis tekivad kas kõrvas või otseselt ajus.

Aastate jooksul on inimene harjunud erisuguste häältega ja tal on tekkinud teatud helifilter, mis laseb läbi vajalikku informatsiooni, teised helid aga jätab tahaplaanile. Üks näide on kella tiksumine, mida inimene tavaolukorras tähelegi ei pane või harjub sellega lühikese aja jooksul, sest aju ütleb talle, et antud heli ei ole seotud millegi tähtsaga. Küll aga võib inimene tajuda, kui see tiksumine äkitselt lakkab. Tõsi küll, tänapäevaste digitaalsete kellade puhul hakkab see nähtus kaduma. Paljud inimesed uinuvad rahulikult liikuvas

rongis, tegemata välja rongirataste kolksumisest. Miks? Sest nende aju ütleb neile, et tegemist on tähelepanu mittevääriva kõrvalheliga. Seejuures ei ole helitugevusel midagi ühist heli tähtsusega. Ema ärkab üles ka lapse vaikse häälitsuse peale ja meie kuuleme oma nime nimetamist ka muu jutu seas.

Kui inimene kogeb esimest korda tinnitust, on see ajule uus väljakutse. Ta ei suuda aru saada, kas uudne heli on primaarne või tähtsusetu kõrvalheli. Seega saadab ta tinnituse kogu selle mitmekülgsuses inimese teadvusse. Kui kogemus on uus ja arusaamatu, tekitab see inimeses hirmu ja nõutust. Inimene hakkab otsima helitekitajat, sest talle tundub võimatu, et teised kõrvalseisjad ei kuule niivõrd selget heli. Järgmiseks tekib hirm uue olukorra ees. Talle tundub, et pidev undamine on signaal mingisugusest varjatud haigusest.

Helisid on inimene õppinud tundma sündimisest saadik ja need on kinnistunud ajusse. Seega on tegemist olnud pikaajalise protsessiga. Tinnitus on kestnud inimeaga võrreldes suhteliselt lühikest aega ja kui inimene on sisendanud endale, et lisandunud heli on ebameeldiv ja võib-olla isegi ohu tunnus, siis ei ole midagi imestada, kui alateadvus seda sellisena tajubki.

Tinnituse tajumine on inimestel erinev, subjektiivne. Tinglikult jagatakse tinnituse all kannatavad kolme rühma. Suurima osa moodustavad nö. "uudishimulikud", kes kogevad tinnitust uue nähtusena, mis ei sega nende igapäevast elu. Kuid nad soovivad siiski saada teada, milles on küsimus.

Teine suur rühm on "murelikud". Nad tunnevad muret, kas tegemist ei ole mingi tõsisema haigusega ja kas tinnitus võib suureneda ja kuulmine nõrgeneda. Nendele inimestele tuleb selgitada olukorda detailselt, mille hulka kuuluvad audiomeetrilised uuringud, millede puhul uuritakse inimese helitundlikust ja kombatakse nö. Helitaluvust.

Kolmas rühm koosneb "masendunutest", kellele tinnitus on põhjustanud stressi. Selle tulemusena esineb neil uinumisraskusi, tervise pärast muretsemist ja sellest tingitud masendust.

Saksa arst professor Biesinger pakub välja järgmised, pisut detailsemad kriteeriumid:

1. Tinnitus esineb ja on kuuldav vaikses keskkonnas, kuid ei sega inimest.
2. Tinnitus esineb vaikses keskkonnas, kuid häirib vaid psüühilise või füüsilise stressi puhul.

3. Tinnitus esineb igas olukorras ja häirib inimest era- ja tööelus. Tekib emotsionaalseid ja somaatilisi(kehalisi) probleeme.

4. Tinnitus on väljunud kontrolli alt ja muudab inimese töövõimetuks.

1. rühma puhul peaks saama abi perearstilt, kes oskab selgitada inimesele tema olukorda. 2. ja 3. rühma puhul vajatakse kogenud kõrvaarsti. 4. rühma puhul on lisaks kõrvaarstile vajalik ka psühiaatri või psühholoogi osavõtt. Tinnituse iseloomu selgitamiseks uuritakse, milline on kuuldava heli olemus: helikõrgus, kestvus, vahelduvus, kas see kostab ühes või mõlemas kõrvas või peas. Lisaks tehakse audiomeetriline kontroll. Kasvajate kindlakstegemiseks kasutatakse kompuuter- või magnettomograafiat.

Peale selle sõltub inimese suhtumine tinnitusse veel ka inimese iseloomust. Me teame, et iseloomuomaduste järgi jaotatakse inimesed nelja rühma: koleerikud, sangviinikud, melanhoolikud ja flegmaatikud. Nende hulgast võtavad asja kõige kergemini flegmaatikud, kes suhtuvad nähtusse rahulikumalt, kui samas näiteks koleerikud on valmis nahast välja pugema, et midagi ette võtta tinnitusest pääsemiseks. Melanhoolikud, nagu juba nimigi ütleb, on kõige nõrgema vastupanuvõimega ja tajuvad tinnitust, kui oma eluviisi kahjustavat nähtust.

Tinnitus võib olla isegi niivõrd häiriv, et põhjustab halvemal juhul enesetappe või muud normaalsest olukorrast erinevat. Tuletame meelde, et hollandi kunstnik Vincent van Gogh lõikas tinnitusest põhjustatud meeltesegaduses endal kõrva peast.

## Tinnituse põhjused

Igal nähtusel on oma põhjus. Ka tinnitus ei teki tühjale kohale. Seda võivad põhjustada mitmed tegurid, millest tavalisem on pikemaajaline viibimine müras. Kardetavasti noored rokk-kontsertide nautijad "naudivad" aastate pärast juba oma isiklikku helirepertuaari, mis neid kõikjal saadab, rääkimata esinejatest. Nende hulka võib arvata ka neid inimesi, kes pidevalt kõrvaklappide abil kuulavad pleiereid. Sama efekti omavad spordivõistlused, kus tihtipeale ei ole võimalik kuulda isegi omaenda mõtteid, samuti töö mürarikkas keskkonnas - töötamine suurte masinatega, lõhkamised, aga ka pidev viibimine liiklusmüra sees jne. Tallinna magistraalid on selles suhtes suurepärane näide. Meie tööandjad ei tea või ei hooli veelgi töötajate tervise kaitsmisest. Kui näiteks Soomes varustatakse vähegi mürarikkamas keskkonnas töötajad reeglina kuulmiskaitsetega, siis meil on see seni veel tundmatu nähtus. Muide, ka selline esmapilgul süütu tegevus, nagu mobiiltelefoniga või juhtmeta telefoniga rääkimine oletatakse olevat üks tinnituse tekkepõhjuseid. Seda ei ole siiski suudetud veel kindlaks teha.

Seevastu on kindlaks tehtud, et pikemat aega madala sagedusega ehk infraheli väljas viibimine on üks tinnituse tekkepõhjuseid. Hollandis, kus tuulegeneraatorid on väga levinud, tehti katse, mille puhul uuriti inimesi kes elasid kuni 2 km kaugusel tuuleturbiinidest ja inimesi, kes elasid neist kaugemal, kui 2 km. Ilmnes, et neil, kes elasid tuulegeneraatoritele lähemal, esines tinnitust sagedamini, kui teisel rühmal.

Teiseks suureks teguriks on kõikvõimalikud vigastused, pea- ja kaelatraumad. Kukkumised, löögid pähe ja ka liiklusõnnetused on järgmised, mis võivad põhjustada ja üldjuhul põhjustavadki tinnituse.

Kolmandaks võib mainida tervislikud põhjused, millest esikohal on vanusest tingitud kuulmislangus. Umbes pooltel tinnituse all kannatavatest esineb ka kuulmispuue. Juba mainitud Corti elundis ehk teos on väljapool cà 17 000 karvakest-närvilõpet, mis kannavad akustilist heli elundisse, kus omakorda 3000 karvakest muudavad tajutava heli elektrilisteks impulssideks, mis suunduvad aju kuulmiskeskusse. Kui nüüd osagi neist karvakestest on

murdunud või paindunud, edastavad need moonutatud signaale, mida aju reprodutseerib tinnitusena. Ka vanuse kasvades kahaneb nende karvakeste tundlikus, seega ka edastatava heli kvaliteet. Samuti väheneb kuulmisluukeste omavaheline liikuvus. Meniere`i haigus või äkiline kuulmiskaotus tekitavad samuti tinnitust. Harvadel juhtudel on põhjuseks ajukasvaja või väheesinev akustiline kasvaja kuulmisnärvis.

Teatavatel juhtudel on tinnitust võimalik ravida, kui põhjuseks on võõrkeha, ka vee sattumine väliskõrva, vaigu kogunemine, kaela- ja õlavöö lihaspinge, aneemia. Isegi valet hambumist peetakse üheks tinnituse põhjustajaks. Paljudel juhtudel põhjustab tinnitust kõrge vererõhk, mida on võimalik tajuda pulseeriva tinnitusena, mis dubleerib südamelööke. Põhjuse kõrvaldamine kõrvaldab enamikul juhtudel ka tagajärje või vähemalt leevendab seda.

Tinnituse suurenemisele aitavad kaasa stress, väsimus, suitsetamine, alkohol, narkootilised ained, füüsiline pingutus. Tinnitust võimendavad ka mõned ravimid, nagu kõigile tuntud aspiriin, ibuprofeen, samuti mõningad malaariaravimid, mis ei ole õnneks meil kuigi levinud.

## Kuidas hoiduda tinnitusest?

Ainuke võimalus hoiduda tinnitusest on kaitsta oma kuulmist. Paljudel juhtudel tekib tinnitus inimesest olenemata, kuid üsna paljudel juhtudel saab inimene hoolitseda selle eest, et seda ära hoida.

1. Ärge kasutage vatitikke kõrvade puhastamiseks. See võib põhjustada vaigu surumist vastu kuulmekilet, mis omakorda põhjustab tinnitust. Laske kõrvu puhastada arstil.

2. Kaitske oma kuulmist tööl. Vajadusel kasutage spetsiaalseid kuulmiskaitseid.



3. Kui te viibite mürarikkas keskkonnas, kontsertidel, spordivõistlustel või muudel üritustel, kus on tegemist liiga tugeva heliga, kasutage spetsiaalseid müravähendajaid, mis ei sega kuulmast toimuvat, kuid mis vähendavad helivaljust. Neid peaks olema saadaval apteekides. Vatitropp ei oma efektiivset kaitset ja pealegi summutab see ka vajaliku heli.

4. Hoiduge pikemaajalisest kõrvaklappide kasutamisest. Kui te kasutate neid, reguleerige

heli selliseks, mis ei ületa normaalset kõnet. Kõrvalseisja ei tohiks kuulda kõrvaklappidest tulevat heli.

5. Igapäevased helid, nagu fööniga juuste kuivatamine, muruniitmine bensiinimootoriga, mootorsae või teiste liikuvate tööriistade kasutamine, vajavad kuulmiskaitset. Hoidke kõrvakaitsed käepärast. Oma silmi me kaitseme ereda päikesevalguse eest päikeseprillidega. Miks mitte kaitsta ka kõrvu liigse müra eest?

6. Vähendage või lõpetage hoopis alkoholi kasutamine. Ärge suitsetage ega kasutage tubakatooteid mingil muul viisil, sest ka see mõjub kahjulikult. Nikotiin võib põhjustada tinnitust ahendades veresooni ja vähendades vereringvoolu kõrva ülipeentes veresoontes.

7. Hoolitsege oma tervise eest. Kasvõi mõned lihtsad võimlemisharjutused paar korda päevas ja õige kehakaal aitab kaasa normaalsele vereringele, mis mõjutab ka kõrvade tervist.

Protsentuaalselt tekitavad tinnitust haigusnähtused:

- kuulmisnärvide akustiline kasvaja - 100%. See on harvaesinev ja selle puhul ei ole tegemist vähiga;
- äkiline kuulmiskaotus – 100%;
- Meniere`i haigus - 73%, kusjuures selle haiguse puhul on tinnitus kõige intensiivsem;
- otoskleroos ehk kuulmisluude liikuvuse vähenemine – 47%;

Kuna tinnituse põhjused on nii laiaulatuslikud, peab ka tinnituse tekkepõhjuseid olema sama palju.

Tinnitust võib jagada keskkõrvas tekkivaks, sisekõrvas tekkivaks ja tsentraalseks tinnituseks. Selline jagamine on vajalik selle tõttu, et selliselt on võimalik oletada tinnituse tõenäolist tekkemehanismi.

Keskkõrvas tekkiv tinnitus on tavaliselt lahtise kuulmekäigu või keskkõrva lihaste kontrollimatu tõmblemise tulemus.

Sisekõrvas tekkiv tinnitus jaotatakse eri tüüpidesse oletatava põhjuse järgi. Räägitakse motoorsest tinnitusest, mis tekib tigu kontrolliva närvisüsteemi häirete või teo väliste närvilõpmete vaegtoimimise tagajärjel. Selline tinnituse tüüp on üsna tavaline näiteks mürasaaste või salitsüülhapet sisaldavate ravimite (aspiriin) liigse tarvitamise tulemus. Seda tinnitust iseloomustab kõrgetooniline vile kõrvas 6-8 kHz.

Teist tinnituse tüüpi põhjustab teo sisemiste närvilõpmete ehk karvakeste vigastus.

Kolmas tinnituse tüüp ehk sünaptiline tinnitus, millest põgusalt oli eelpool juttu, on põhjustatud närviimpulsside edastamise puudulikkusest. Selle nähtuse olemus ja selgitus on väga keeruline, kuid me võime seda võrrelda umbes inimestest koosneva ahelikuga, kes peavad edasi andma ühte kindlat sõna. Piisab, kui üks osalistest kuuleb või edastab sõna valesti, kui kogu süsteem lõpptulemusena eksib. Närvid koosnevad rakkudest, kus signaal levib samuti kõrvutiasuvate rakkude kaudu põhiliselt aminohapetest koosneva vahendaja-aine ehk neurotransmitteri abil. Normaalses olukorras püsib selle kontsentratsioon rakult rakule siirdudes muutumatuna. Kui see aga mingil põhjusel nõrgeneb, jõuabki ajju eksitav signaal. Vananemine ja vigastused põhjustavad seda, et närvirakk kängub ega suuda enam oma ülesannet täita.

Ja lõpuks neljas tinnitustüüp tekib näiteks meniere`i haiguse tagajärjel, mille puhul on häiritud sisekõrva vedeliku tasakaal.

Tsentraalne tinnitus esineb tüüpiliselt ajukasvajate, skleroosi ja ajuvigastuste tagajärjel. Ajulõikuse üks tagajärgedest võib olla ja tavaliselt ongi tinnitus. Tsentraalne tinnitus esineb sageli ka kõrgenenud koljusisese rõhu tagajärjel.

Paljudel, kui mitte enamikel juhtudel jääb tinnituse tekkepõhjus siiski selgitamata.

## Tinnituse uurimine

Arsti esimene toiming peaks olema teha selgeks tinnituse võimalik tekkepõhjus, selle olemus ja elutegevuse häirivus. On oluline teada, kas inimene on saanud tinnituse müra tagajärjel. Samuti seda, kas tinnitus põhjustab elukvaliteedi muutust ja kas see põhjustab unetust, ärevust ja masendust. Ei piisa, kui arst kirjutab välja vaid antidepressante või rahusteid. Kahjuks sellega enamasti perearstide roll piirdubki.

Arst peab küsitluste tulemusena jõudma otsusele, millisesse rühma kuulub tema poolt uuritav patsient.

Arst kvalifikatsioon ja asjassepühenduvus mängib siin väga suurt osa, sest tegemist on subjektiivse olukorraga, mis selgub ainult küsitluse kaudu.

## Mida teha tinnituse puhul?

See on kõige kurvem peatükk antud teema juures. Teha ei ole palju. Tinnitus kuulub nende haiguste hulka, mille ravi on vähese mõjuga või hoopis olematu. Tinnitus on tulnud ellu püsivalt. Nüüd jääb üle vaid õppida elama koos sellega. Ehkki umbes 90% juhtudest ei ole võimalik tinnitust ravida, on siiski võimalusi tinnituse tagajärgi leevendada.

Tõsi küll, paljud välismaised allikad pakuvad arvukalt kõikvõimalikke ravimeid, mis vähendavat tinnitust või kõrvaldavat selle hoopis. Ärge uskuge seda! Nii lihtsalt asi ka ei käi. Esiteks nõutakse selliste "ravimite" eest meie mõistes väga kallist hinda, teiseks on nende kasutegur nullilähedane. Üks näide sellise USA-s tegutseva imearsti kohta: ta jagas 20 patsiendile oma ravimit, mis pidi leevendama tinnitust. Hiljem helistas talle kolm patsienti 20-st ja kaebas, et ravim ei olnud aidanud. Seega järeldas doktor, et 17 patsienti see aitas. Paranemine oli tema arvates järelikult 85%, mis on ju suurepärane! See, et ülejäänud lihtsalt ei vaevunud andma tagasisidet, ei tulnud arstile pähegi. Ka see, et ükski katsealustest ei andnud ravimile kiitvat hinnangut, ei vähendanud arsti entusiasmi.

Muide, ka meil leidub arste, kes reklaamivad oma ravimeetodeid. Üks näide on kliinik Tallinnas, kus omal ajal tegeleti laialdaselt kaaniraviga. Selle asutuse peaarst kinnitas mulle, et ta on puutunud kokku niihästi Meniere`i haigusega, kui tinnitusega ja kaaniravi aitab mõlema puhul. Tulemuseks oli suur, 3500 kroonine väljaminek, kuid oodatud tulemust ei saabunud. Tallinnas, Lasnamäe polikliinikus töötas keegi arst, kes kasutas oma sõnade

kohaselt üliheade tulemustega kõrvade pneumomassaaži. Jah, selline ravimeetod on olemas küll, kuid hoopis teisel kujul. Huvitaval kombel leitakse alati rahulolevaid patsiente, kes kinnitavad, et nemad said abi.

Üht-teist, ehkki vähe on võimalik inimesel siiski ära teha, et tinnituse mõju igapäevases elus vähendada. Kuna tinnitus annab tunda ennast just vaikuses, siis on vaikus see, mida tuleks vältida. Paljud on avastanud enda jaoks erinevaid heliallikaid, näiteks saatejaamast väljakeeratud kahisev raadio või televiisori kohin, nõrga võimsusega muusika või mõne muu helitekitaja. Suhteliselt hea kuulmisvõimega inimesed on saanud abi tubastest purskkaevudest, sest voolava vee vulin rahustab imehästi. Välismaal on müügil isegi spetsiaalseid helitekitajaid, millega on võimalik valida soovitud heli ja selle võimsus. Need vahendid on head, kuid sobivad ainult sel juhul, kui sellega ei häirita teisi inimesi. Vaevalt nõustub mõni kuulja töötama koos pidevalt kahiseva raadio või mõne muu riistapuuga. Eriti maksab see öösise aja kohta.

Muide, kes tahab katsetada ühte algelisemat heligeneraatorit, sellele võin soovitada veebilehte www.peterhirschberg.com/mysoftware.html Avanenud lehelt valige Aire Freshener ja laadige see alla. See on tasuta ja väga lihtne kasutada. Sealt võib valida erinevaid helitaustu arvutiga töötamise ajaks.

Et mitte häirida kõrvalseisjaid, on olemas nn. maskerid, mis nime kohaselt maskeerivad tinnitust, tekitades kõrvas kohinat, mis katab tinnitust. Väliselt sarnanevad need kuuldeaparaatidega, kuid nende eesmärk on teine. Tehnika on arenenud ja algselt vaid maskeritena toimivate aparaatide kõrval on leiutatud kahetoimelisi seadmeid, mis toimivad samaaegselt maskerite, kui ka kuuldeaparaatidena.



Uuemate seadmetena kasutatakse maskeritest veidi erinevaid nn. noisereid (noise = heli ingl. keeles). Kui maskeri otstarbeks on peita tinnitus, siis noiser genereerib kõrvas vaid tasat kohinat, Eesmärgiks on tekitada võimalikult vaikset taustaheli, mis ei kata erinevalt maskeritest lõplikult tinnitust, kuna sellega õpetatakse inimest kuulama tinnitust ja harjuma sellega elama. Neid toodetakse niihästi noiserite, kui ka kuuldeaparaatide ühendina. Eritellimusel valmistatavad noiserid kujutavad endast väliskõrva sisestatavaid seadmeid, mida võib kasutada ka magades. Ka neid valmistatakse vajaduse korral koos kuuldeaparaadiga. Nende hinnad jäävad vahemikku 150 - 250 dollarit. On ka teisi

abivahendeid, näiteks helitekitavad padjad, mida kuuleb ainult kasutaja. Hinnad on veidi alla 50 dollari. Kahjuks ei oska ma öelda, kas nimetatud seadmetest ka tõesti kasu on.

Üks põhilisi tinnituse tekitajaid on stress. Piltlikult võib öelda, et stress tekitab tinnitust ja tinnitus omakorda võimendab stressi. Seega orav rattas või nokk kinni, saba lahti! Järelikult on vaja võidelda algse stressiga. Tänapäevase elutingimuste juures on seda küll lihtsam öelda, kui teha.

Uinumisraskuste puhul on vajalik, et kõrvaldatakse kõik uinumist raskendavad tegurid. Kuna tinnitus on juba ise üks neist, siis, kui sellega liitub veel teisi, on uinumine kahevõrra raskem.

Järelikult:

- voodi peab olema mugav;
- tuba ei tohi olla liiga soe ega külm;
- kõik aju koormavad emotsionaalsed tegevused tuleb varakult enne magamaminekut lõpetada. Ära vaata televiisorit, lahenda ristsõnu või loe midagi nö. põnevat enne magamajäämist;
- ära mõtle töö peale;
- jälgi regulaarset ööpäevarutiini, ka nädalalõppudel;
- heida voodisse alles väsinuna;

Mõned spetsialistid lähevad koguni nii kaugele, et soovitavad inimestel viibida magamistoas ainult magamas ja hoiduda sealviibimisest päevasel ajal. Üldtugevdavad harjutused on soovitavad. Mõned inimesed on leidnud kergendust külma ja sooja vee vahelduvkümblustest, mis tugevdavad närvisüsteemi.

Tinnituse teraapia kliinikutes põhineb kuumistreeningutel ja tinnituse ümberõppel. Eesmärgiks on teavitada inimest, et tinnitust ei võetaks enam, kui ohumärki millestki tõsisemast haigusest. Inimese kuulmisharjumuste ümberõpe võtab palju aega, Selleks, et hakata suhtuma tinnitusse, nagu loomulikku nähtusse, võib kuluda mitmest kuust aastateni ja see vajab oma ala asjatundjate pidevat abi, eriti, kui sellega on eelnevalt liitunud masendus. Ma ei tea kahjuks ühtegi sellist võimalust meil, Eestis.

Mõnedel tinnituse all kannatavatel on tehtud kindlaks tsingipuudus. Tsingipreparaatide tarvitamine võib osutuda kasulikuks. Katsetatud on erinevate ravimitega, sealhulgas ka kuulsa Gingko Bilobaga, mis osade katsealuste puhul andis teatud efekti, kuid mida ei saa siiski vaadata, kui kindlakstehtud ravimit. Teatud juhtudel aitas patsiente magneesiumipreparaatide ja ka kontsentreeritud C ja E-vitamiinide tarvitamine. Need on siiski vaid üksikjuhtumid, mida ei saa pidada reegliteks. Akupunktuurist on räägitud, kui tinnitust vähendavast teraapiast. Kuid ka siin ollakse eriarvamusel selle tõhususest.

Seevastu meditsiiniliste ravimite kasuteguritest ei ole kindlaid teateid. Rahustid ja antidepressandid on vaid ajutine lahendus.

Õigupoolest ongi tinnituse puhul tegemist individuaalse nähtusega. Seega ei ole olemas mingit üldistavat ravijuhendit, vaid inimene peab aja jooksul ise leidma just temale sobiva meetodi.

Kahjuks peab mainima, et Eestis ei tegele ametlik meditsiin piisavalt tinnitusega ega Meniere`i haigusega. Milleks siis sellest üldse rääkida? Rääkima peab, sest me ei ela siiski mingis kolmanda maailma arenguriigis, kus arstiabi hõlmab paremal juhul vaid pimesoole opereerimist, vaid Euroopas, kus meditsiin on või peaks olema piisavalt arenenud. Mida rohkem meid on ja mida rohkem me asjast räägime, on võimalus, et ka meil hakatakse võtma sellist "pisiasja", nagu tinnitust ja muidugi ka Meniere`i haigust tõsisemalt ja võetakse kasutusele maailmas olemasolevad uurimis- ja ravimeetodid. Öelda, et neid ei ole, on vale. Neid on! Meil on vaja, et me suudaksime juhtida otsustajate tähelepanu meie vajadustele. Üksikisikutena ei ole meie jutul erilist tähtsust, kuid organisatsioonidena suudame ehk kunagi murda nende samade otsustajate ükskõiksuse.



# MEDITATSIOONIGA TINNITUSE VASTU



Meditatsioon ehk mõtisklemine on idamaine filosoofia ja eluviis, mida võib kasutada haigusnähtude kontrolli all hoidmiseks. See on üks mitmetest alternatiivravi variantidest ja seda ongi viimasel ajal hakatud kasutama üha rohkem tinnitusnähtuste kergendamiseks. Põhjamaadest Rootsis on see juba igapäevane teraapiavorm ja seda õpetatakse tervisekeskustes. Meditatsioon aitab parandada keskendumisvõimet, kergendab toimetulekut, vähendab masendumist. Meditatsioonis suunatakse tähelepanu oma keha elutegevusele ja püütakse elimineerida terviseprobleemidele suunatud negatiivsed mõtted.

Meditatsiooni on kasutatud mitmete krooniliste haiguste puhul. Ametlik tervishoiusüsteem on võrdlemisi vähe tegelenud krooniliste haigustega – arstiteadus on suunatud sümptomite parandamisele ega pööra piisavalt tähelepanu krooniliste haigete toimetulekuprobleemidele. Järelikult, kui sümptomid ei ole parandatavad, nagu see tinnituse puhul ongi, siis klassikaline meditsiin liigitab selle nö. lootusetute juhtumite hulka ega tegele sellega vajalikul määral.

## Vähendab haigusnähtuste mõju

Krooniline haigus, nagu Meniere`i haigus, võib olla ettearvamatu haiguse intensiivsuse, kestvuse ja teovõimetuse takitamise poolest. Kroonilise haiguse puhul ravi tervikuna on sama tähtis, kui haigusnähtustega toimetuleku õppimine (me räägime siin haigusest, kuid ka tinnitus kuulub, ehkki küll mitte haiguste, siis ometi krooniliste nähtuste hulka). Iga krooniline haigus muudab inimese vastuvõtlikumaks välistele teguritele. Sellise patsiendi jaoks on vajalikud teistsugused ravimeetodid, kui akuutsete haiguste puhul. Krooniline haigus tekitab reeglina palju stressi, kas siis haigusele eelnevalt või haigusest põhjustatuna. Inimesed, kes suudavad toime tulla stressiga, elavad oma probleeme üle kergemini ja nende elukvaliteet paraneb. Meditatsioon kergendab kroonilisi haigusnähtusi. On tehtud kindlaks, et meditatsioon vähendab ärevustunnet, tõstab valutaluvust, parandab keskendumisvõimet, meeleolu ja enesetunnet ja sellega vähendab haigusnähtuste kahjulikku mõju.’

## Välditakse tulevikku ja minevikku suunatud mõtteid

Meditatsiooni eesmärk on õpetada inimest suhtuma hetkeolukorda positiivselt. Selle tulemusena inimene suudab üle olla masendusest ega reageeri välisärritajatele enam masendustundega. Välditakse mõtteid tulevikust ja minevikust ja keskendutakse käesolevale hetkele võttes seda sellisena, nagu see on. Hoidutakse kriitilistest või analüüsivatest mõtetest. Selle tulemusena suudab inimene vaadelda elu ilma, et selle nähtused teda masendaksid.

## Liikumise, hingamise ja meele harmoonia

Meditatsioonis on hingamine ja ettekujutusvõime tähtsaimad abivahendid. Teadlik hingamine suunab mõtted käesolevale hetkele ja oma kehategevusele. Ettekujutust kasutatakse teadlikult oma mõttemaailma suunamises. Ettekujutuse suunamises on mitmeid erinevaid tasandeid: nähtavast ümbrusest, näiteks kevadisest loodusest siirdutakse oma sisemiste aistingute juurde, nagu hingamise või jalaastete juurde (kui mediteeritakse jalutades)

Selliselt tunnetame oma liikumist kogu kehaga ja liidame liikumise ja hingamisrütmi teineteisega. Kuna meie teadvus nüüd kuuleb ja tunnetab liikumist, on küsimus liikumise, hingamise ja meele kooskõla saavutamises – liikumise, hingamise ja meele harmoonias.

Meditatsioonis võib kasutada ka nn. mantrat, mis on mingi sõna või lause. Osa inimesi saavutab sellega parema tunnetuse, kuid see ei ole vältimatu. Paljud ei ole seda kunagi kasutanud ega tunne selle järele ka mingit vajadust.

## Tinnitus, heakskiidetud kaaslane

Meditatsiooniga püütakse eemaldama tinnituse poolt põhjustatud masendus ja stress, mille lõpptulemusena tinnitus muutub üheks osaks inimese olemusest ja on heakskiidetud nähtus – see ei kahjusta ega ärrita inimest. Nii võib tinnitust kuulata ja isegi lõbu tunda selle vaheldusrikastest helidest. Meditatsioon erineb suunatud teraapiast selle poolest, et siin on kandev osa inimesel endal ja tema soov paraneda sõltub tema enda aktiivsusest selles protsessis.

Kui meditatsiooni on tehtud 10 korda, saabub arusaamine, mida see endast kujutab. Kui seda on tehtud 100 korda, on inimene õppinud meditatsiooni tehnilise sooritamise. Kui kordade arv on jõudnud 1000-ni, on inimene õppinud tajuma tinnituse ja masenduse omavahelist sõltuvust ja suutma sellest üle olla. Edaspidine mediteerimine muudab inimese mõtte- ja tajumaailma juba kardinaalselt. Tinnitusest on tulnud osa inimesest ja see ei häiri enam.

## Mediteerimine tegelikkuses

Meditatsioonist on räägitud palju ja erinevalt. Tavaliselt seostatakse seda mingi religiooniga, rituaalidega või filosoofiaga. Tegelikkuses on asi palju lihtsam. Mediteerimiseks ei pea olema tingimata vaikses ruumis, kindlas asendis, kindlal kellaajal. Samuti ei ole vajalik ennast viia mingi kindlaksmääratud tegevusega vajalikku meeleollu. Mediteerida võib mistahes keskkonnas. Tõsi küll, algajal on siiski soovitav alustada omaette ja vaikuses, sest ta ei ole veel õppinud teadlikult suunama oma mõtteid. Mediteerida võib seistes, istudes, looduses jalutades või kasvõi nõusid pestes. Tuleb vaid vältida negatiivseid mõtteid, nagu: “Jalutamine hakkab väsitama” või “Ma ei taha enam pesta ühtegi sööginõu”. Selle asemel võiks tähele panna looduse mitmekülgsust või nõudepesemise ilusat tulemust. Iga tegevus, milles jälgitakse teadlikult toimuvat protsessi ilma seda kommenteerimata, on osa meditatsioonist.

## Tinnituse poolt põhjustatud masendusega võitlev teraapia

Praktikas vajatakse mediteerimise jaoks aega ja kohta. Alguses on inimesel raske keskenduda ja ta vajab juhendamist. Siiski on inimesi, kes suudavad alustada mediteerimisega ja saavutada häid tagajärgi ka iseseisvalt.

Algaja peaks leidma vaba hetke ja rahuliku koha. Ta võiks alustada mediteerimist juues enne seda klaasitäie külma vett. Ta võib istuda toolil või olla pikali. Järgmiseks hingab ta diafragma abil sügavalt sisse ja välja kümme korda. Iga tsükli puhul loeb ta kümneni ja suunab tähelepanu hingamisele kui toimingule. Kui mõtted liiguvad ringi, ja seda nad teevad alguses kindlasti, alustatakse uuesti hingamisharjutustega. Lõpuks võivad mõtted vabalt liikuda, inimene ei pööra neile enm tähelepanu.

Igaüks võib mõelda, kas stressist võitu saamine on tema enda huvides ja kas ta on ise huvitatud katsetama uut teraapiavormi. Meditatsioon on üks vahend tinnitusega liituva masenduse ravis.

Lühendatult Soome Meniereliidu ajakirjastMeniere-posti 3.2010
Autorid prof. Ilmari Pyykkö, prof. Dafydd Stephens, prof. Dennis Poe, dots. Erna Kentala

Tõlge: Heinar Kudevita



# PÄEV MENIEERIKU ELUS

Greg Martin

Florida

*Järgnev jutustus räägib ühest päevast minu elus - 12. juunil 1998. See oli üks neist väga halbadest päevadest, mis ma üle olen elanud. Kirjutasin selle lootusega, et Meniere`i haigust põdevate inimeste sõbrad ja perekond saaksid paremini aru, mida me tunneme, milliseid väljakutseid ja jatkuvat arusaamatust teiste inimeste poolt me peame kohtama. Olen õppinud arvestama piiranguid, mida haigus mulle seab, ja ma olen siiani hakkama saanud. Olen tundnud suurt tuge oma sõprade ja pere poolt. Olen väga tänulik, et saan suhelda oma saatusekaaslastega interneti vahendusel. Juhtugu mis tahes, alati on olemas mingi väljapääs.*

**6:00 -** on pühapäeva hommik. Ärkan oma toas. Kõik teised magavad veelgi. Televiisor, mis on olnud sisselülitatud kogu öö, näitab mingit vana filmi. Sisselülitatud oli ta selle tõttu, et minu tinnitus on nii vali, et ma lihtsalt pean katma seda mingi muu heliga. Jätsin ütlemata, et magan eraldi ruumis.

Tõusen ja istun voodi servale. Tunnen, et on saabunud taas üks neist päevades, mil ma ei ole võimeline tegema palju midagi. Survetunne pea vasakul poolel on kohutav. Tean, et kui ma tõusen, muutub olukord mõne aja pärast veidi talutavamaks. Nii ma siis tõusengi. On tavaline, külm Kesk-Florida hommik. Panen mantli selga ja toon pühapäevase lehe. Kui ma vaarun läbi toa, tunnen end väga halvasti. Avan majaukse ja kõnnin umbes 10 meetrit maas lamava leheni. Kui ma kummardun seda võtma (USA-s heidab postimees selle tavaliselt maja ette maha), tunnen, kui raske on mul kummardada ja säilitada tasakaalu. Täna on see tunne eriti tugev.

Viin lehe tuppa ja panen selle köögilauale. Kui ma suundun tagasi magamistuppa, tunnen, et tulemas on eriti halb päev. Vannitoas WC potil istudes on mõlemas kõrvas äärmiselt vali heli. Tahaksin ulguda meeleheitest! Heli kõlab, nagu publiku karjumine spordiväljakul, ega ole vaibunud juba 18 aasta jooksul. Meie väike terjer, Chip, tuleb mind vaatama. Ta näib vaistlikult tundvat, et minuga ei ole kõik korras ja lakub mu käsi ja liputab oma lühikest sabajuppi. Kui kõik oleksid niisugused, nagu sina, Chip, missugune suurepärane koht oleks maailm elamiseks!

Istun tagasi voodile, tundes iiveldust. Kui ainult minu poolhaiguse periood tuleks tagasi. Poolhaiguse perioodid, nagu ma neid nimetan, on hetked, kui Meniere`i haigus on väljakannatatav. Sellistel päevadel külastan oma ema. Ta elab ainult kolme kvartali kaugusel ja ma olen võimeline sinna sõitma või kõndima. Jalutamine võtab umbes 30 minutit. Seejärel istun ema väikeses elutoas ja vestlen temaga tund-poolteist. Siis naasen koju. Tavaliselt tunnen end peale selle veidi paremini. Praegusel hetkel ei tule see kõne allagi.

Ka minu abikaasa, Alice, on ärganud ja valmistab hommikusööki. Püüan teda aidata, kuid minu abi jääb üsna tagasihoidlikuks. Suudan siiski valmistada pisut puu-ja juurviljamahla, ehkki see lihtne ja kerge töö tundub ülejõu käivana. Mina ise veel ei söö. Headel päevadel puhkan veel veidi ja vastan siis mõnedele e-kirjadele. Minu vestluskaaslasteks on inimesed, kes elavad üle samasuguseid kannatusi, nagu minagi. On hea, teada, et on olemas inimesi, kes saavad minust aru. Suurem osa menieerikutest on õnnelikud, kui nad leiavad vestluskaaslase, kes neid mõistab. Minu abikaasa, Alice, on väga abivalmis ja arusaav inimene, kuid ta ei kujuta ette, mida ma pean läbi elama. Ta tahaks mind igati aidata, kui ma vaid laseksin tal seda teha. Kuid ma keeldun tihti abist. Tahan tulla toime iseseisvalt. Pean oma iseseisvust tähtsaks ega taha vaevata oma kalleid lähedasi.

Inimesed, kellega ma vestlen internetis, on aidanud mind tihti. Olen kogunud grupi sõpradest-saatusekaaslastest, kes saavad aru, mida me tunneme. Sõbrad, kes teavad, et me ei ole laisad ega segased. Sõbrad, kes otsivad samu vastuseid, nagu minagi. Sõbrad, kes teavad, mida tähendab kaotada usaldusväärtus enamike inimeste silmis.

Headel perioodidel lähen koos Chipiga peale hommikusööki veel tukkuma paariks tunniks. Hiljem (headel päevadel) tõusen üles ja teen midagi koos oma lastega või töötan mingi projekti kallal. Laupäeviti korrastan oma veo- ja sõiduautot. Teen seda laupäeviti, sest vajan oma poja, 12-aastase Benny abi rehvirõhu kontrollimisel. Kummardamine on minu jaoks ka neil päevil raske. Kontrollin mootorit, õli, jahutusvedelikku ja kõike, mida autode juures tuleb teha. Peale seda lähen tagasi magamistuppa, tundes, et olen väga väsinud. Heidan pikali ja püüan veidikeseks uinuda. Seda kõike siis, kui mul on parem enesetunne. Täna see ei ole seda. Tean, et vali tinnitus ei lase mul uinuda.

**9:00 -** vaatan oma e-postkasti. Momendil ei ole seal midagi. On veel liiga vara. Benny istub diivanil ja vaatab televiisorit. Tänan teda, et ta ei põletanud maja maha, kui ta valmistas omale röstsaia. Imestan, et selle toimingu juures tekkinud suits ei rakendanud tööle suitsuandurit. Kavatsen täna külastada ema, kuid veidi hiljem. Puhkan. Enamasti ma ei söö hommikusööke enne jalutamist.

**9:30 -** Tõusen voodist ja proovin süüa midagi. Tavaliselt see aitab iivelduse puhul. Söön mõne võileiva ja proovin valmistada veel puu- ja juurviljamahla. On üsna vaevarikas vankuda üle köögipõranda külmkapi juurde ja võtta sealt vajalikud asjad. Pesen juurviljad ja puuviljad. Iga päevaga tundub see lihtne töö raskemana. Istun laua taha ja lõikan alusel kogu kraami tükkideks. Benny istub minu vastas ja talle tundub ikka veel naljakana, et minu kuulmine ja ja jutt ei ole sama, millega ta on harjunud. Meenutan talle, et kui ta räägib kiirelt, nagu ta tavaliselt teeb, ei pruugi ma temast aru saada. Või ma saan sellest aru valesti. Kui ta ütleb midagi, kordan ma tema poolt öeldut, ja see tundub tema arvates nii naljakas, et ta ei suuda naeru pidada. Minu jaoks see ei ole põrmugi naljakas, pigem kurb. Meenutan talle juba kümnetuhandes kord, et mul on sisekõrva haigus, mis muudab mu kuulmise ja tasakaalu väga halvaks ja mille tõttu ma ei ole enam võimeline töötama. Ta ütleb selle peale "OK", kuid olen kindel, et 10 minuti pärast on ta selle unustanud.

Lõpuks saan mahla valmis. Lisan sellele veel ühe banaani. See on väga hea ja tavaliselt muudab mu enesetunde paariks tunniks veidi paremaks. Koristan köögilaua, pesen mikseri ja toidunõud. Nüüd pean jälle puhkama. Survetunne pea vasakul küljel ja paremas kõrvas on muutunud väga tugevaks. Mul on raskusi otsejoones kõndimisega ja isegi selgelt mõtlemisega. Võtan pool tabletti Diazepami. Viimase kahe nädala jooksul olen pidanud võtma seda iga päev. Meelsamini oleksin ilma, kuid olukord sunnib seda tegema. Tagasi magamistuppa. Mulle tuleb just meelde, et täna on Valentinipäev. See on esimene kord, kui ma ei ole olnud võimeline valmistama Alicele kingitust. Ma ei ole suutnud teha eriti midagi viimasel ajal. Olen öelnud seda talle. Ta vastas, et sellest ei ole midagi, kuid sellest on siiski midagi, vähemalt minu jaoks. Tunne ennast täiesti tarbetuna! Aga mida ma saaksingi teha? Ma oleksin loomulikult võinud paluda kellelgi osta kingitus, kuid sellisel juhul see ei oleks minult. Pealegi on teistel omad toimingud teha.

**10:30 -** OK, nüüd aitab enesehaletsusest. Ma pean puhkama mõne minuti, siis suudan ehk sõita paar kvartalit ema majani. Kõndida ma täna ei suuda.

**11:00 -** Ma istun oma veoautosse ja suundun ema juurde. Autojuhtimine ei ole eriti raske, pealegi on vahemaa üsna lühike. Ema juures sulgen värava ja ta laseb õue oma koera. Jalutan veidi temaga õues ja kastan ema lilli. See lihtne töö võtab minult palju energiat ja vajab eneseületamist. Kui ma lähen tuppa, ütleb ema: *"Sa paistad täna parem välja! Sinu näojume on hea."* Ma ei tunne ennast sugugi paremini, kuid noogutan nõusolevalt. Õigemini arvan ennast noogutavat, sest pea kiired liigutused ei kuulu menieeriku arsenali. Istun ema juures kella 12-ni ja lähen siis tagasi koju.

Keskpäev. Jõuan koju ja söön natuke. Tunnen end pisut paremini. Surve peas ja kõrvas on järele andnud. Minu 15-aastane tütar tuleb sisse, väga rõõmus kontserdi üle, mida ta eile oma sõpradega külastas. Hetk hiljem ta tõsineb ja näib millegi üle muretsevat. Küsin põhjust. Ta vastab vaikselt: *"Meie maja."* Jah! Tegelikult ei ole see maja, vaid kombinatsioon treilerist ja juurdeehitusest. See on päevinäinud välimusega, kuid selle üür on madal ja see on ruumikas. Suur osa menieerikuid on majanduslikult raskes seisus. Pidevad töölt puudumised, ravimiarved, lastekasvatamine jne. Me peame tõenäoliselt veetma selles elamus veel järgmisegi aasta, sest meil seisab ees autovahetus. Meie vana Buicki spidomeeter näitab 176 000 miili ja minu veoauto on 1976. aasta Chevy. Niisiis, meie maja ei ole mingi vaatamisväärsus ja meie lapsed ei taha, et nende koolikaaslased seda näeksid. Saan neist aru, kuid ei ole minu võimuses muuta asju. Ise ma ei kurda. Ma saan enam-vähem normaalset haiguspensioni oma tööandjalt. Seda ei ole palju, kuid võimaldab meil ära elada. Paljudel inimestel on veelgi enam raskusi. Nende hulgas on üksikvanemaid, kes püüavad kasvatada oma lapsi ja on liiga haiged selleks, et töötada. Eriti paljud naised selle haigusega. Paljude juurest on abikaasad lahkunud, kuna nad ei ole suutnud elada koos lootusetult haigete kaasadega. Võrreldes meestega, on nad saanud väiksemat palka ega ole suutnud säästa mustadeks päevadeks. Olen lugenud arstidest, kes ei võta naiste kaebusi sama tõsiselt, kui meeste omasid. Võimalik, et seda selle tõttu, et mehed külastavad arste tunduvalt harvemini, kui naised.

Vabandust, kaldusin teemast kõrvale, kuigi minu arvates ka see jutt on tähtis.

**13:00 -** Kontrollin oma e-posti ja kirjutan mõned kirjad. Alice tuleb tuppa. Midagi tuleb Bennyga ette võtta. Meie lapsed ei suuda kuidagi omavahel hakkama saada ja kaklevad pidevalt. Pean suruma maha stressitekitava tunde. Nii, annan endale veidi aega maha jahtuda ja lähen siis välja etendama "paha isa" rolli.

**14:30 -** Olen veetnud viimased poolteist tundi oma 12-aastase poja, Bennyga. Ta on sellises vanuses, et arvab, et valetamisega pääseb ta igast tema jaoks ebameeldivast olukorrast. Ja mina pean tegema talle selgeks, et see tal ei õnnestu. Istun õues ja jälgin teda, kui ta teeb aiatöid. Loodetavasti aitab see tal lasta pisut "auru" välja. Olen võtnud temalt televiisori, videod, peaaegu kõik privileegid, kuna ta õpib halvasti ja valetab pidevalt. Ta eitab, et ta lõi oma õde, ehkki Alice nägi teda seda tegevat. Rääkisime tubli 45 minutit. Proovisin ähvardada karistusega, kasutasin diplomaatiat, psühholoogiat, kuid mingi asi ei näi talle selgeks tegevat, et valetamine ei päästa teda! Pean heitma pikali, kuna survetunne peas hakkab saavutama oma hommikusi mõõtmeid ja ma tunnen olevat üsna haige.

**17:30 -** Liz, minu 13-aastane tütar tuleb ja äratab mind tukkumast. Tema sooviks on, et ma viiksin ta vanema (minu ema) juurde, et viia tema koer jalutama. Sõna tõsise mõttes vinnan ennast üles ja istun tubli veerand tundi voodiserval, et saada ümbruse keerlemine talutavaks. Autosõit ei valmista mulle mingit naudingut. Enne minu lahkumist räägib Alice mulle, milliseid tempe meie lapsed on vahepeal teinud. Palun tal oodata rääkimisega, kuni tagasi jõuan, sest ma ei taha ennast ärritada, et mitte halvendada oma olukorda. Viibime ema juures pool tundi ja naaseme koju.’

**18:45 -** Õhtusöök. Benny käitub, nagu narr. Ja mitte tema üksi, vaid ka teised lapsed. Püüan kõigest sellest mitte välja teha, kuid kuna vaidlus muutub juba kõrvulukustavaks, teen sellele otsustavalt lõpu. Ka õhtusöök lõppeb..

**19:00 -** Tuletan läbi üha süveneva pearingluse Bennyle veel kord meelde, kui tähtis on rääkida tõtt. Ei ole põhjust uskuda, et see jutt selgi korral temani jõudis.

**19:15 -** Lähen oma tuppa ja avan arvuti, et hetkeksi põgeneda reaalsest maailmast. Vastan mõnedele e-kirjadele ja saadan mõned sõbrapäeva õnnitlused. Esimese neist saadan Alicele, paludes andeks, et ma ei ole võimeline teda muul moel rõõmustama. Seejärel avan oma kodulehe, kontrollin veel kord postkaste ja sulgen arvuti. Nüüd on aeg minna vaatama, kas meie lapsed on vahepeal tapnud teineteist.

**21:30 -** Olen just lõpetanud järjekordse pikema jutuajamise Bennyga. Rääkisin talle veel kord (mitmetuhandes kord!), mida tähendab sisekõrva haigus ja mida see endaga kaasa toob, kuid tema näost võib lugeda välja, et talle ei lähe see kõik vähematki korda. Rääkisin talle stressist, mida ta mulle oma käitumisega tekitab. Tulemuseta. Salajase kahjurõõmuga mõtlen, et tal on kunagi omal lapsed! Survetunne vasakus kõrvas on nii tugev, et ootan kuulmekilet iga hetk purunevat. Tinnitus on erakordselt vali. Avan veel korraks interneti - see tundub veidi vähendavat kannatusi.

**10:30 -** Alice tuleb tuppa, ta on masendunud ja väsinud. Lastega oli täna väga palju tüli ja vaeva. Sulen jällegi arvuti ja me vestleme mõnda aega. Ta kavatseb minna duši alla, kuid uinub enne, kui jõuab seda teoks teha.

**11:20 -** Istun tagasi arvuti ette ja surfan internetis. Lõpuks leian, et ka mina olen väga väsinud ja lähen voodisse.

**00:40 -** Laman voodis ja mõtlen homse peale. Õnneks homme on lapsed koolis. Täna oli tõesti halb päev. .

**02:00 -** Ärkan üles ega suuda enam uinuda. Tunnen tuttavat iiveldust. Läheme koos Chipiga elutuppa ja vaatame ajalookanalit tunnikese. Lõpuks tunnen, et uni hakkab võimust võtma ja lähen tagasi voodisse. Loomulikult soovin, et asjad oleksid paremini.

Minu lugu võib olla, aga võib ka mitte olla tüüpiline teistele menieerikutele. Üks asi on kindel - meid vaadates ei kujuta te ettegi, kui palju me kannatame päevast päeva! Paljud meie hulgast on väga viletsas olukorras lakkamatu pearingluse ja kuulmislanguse tõttu. Kuid ka kõige hullemas olukorras leian, et mul on teistega võrreldes siiski olnud õnne - mul on abikaasa, kes toetab mind minu hädas ja kõiges muus, mul on inimesi, kellega ma saan vestelda ja vahetada kogemusi nüüd, kui ma olen teinud oma kodulehe. Loodan, et kunagi, veel minu eluajal, suudetakse leida mingi võimalus ravida seda haigust, ehkki see näib lootusetuna. Aga kui me ei usu, et ravi on võimalik, siis seda ei juhtu ka kunagi!

Autori loal inglise keelest

Heinar Kudevita

